



Stempel (Name/Adresse) der Einrichtung:

--

An die  
Ärztekammer Schleswig-Holstein  
Qualitätssicherung  
Bismarckallee 8-12  
23795 Bad Segeberg

## JAHRESBERICHT 20

--

### der/des Qualitätsbeauftragten für Hämotherapie für alle medizinischen Einrichtungen die Blutprodukte anwenden

Ausgenommen sind Einrichtungen in denen die **besonderen Voraussetzungen** gemäß 1.6.2.1. der Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) vorliegen  
(Einreichung bis zum 1. März des Folgejahres)

<b>Qualitätsbeauftragter:</b>	
Name:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>
Telefon/Email:	<input type="text"/>
Ist die nach der Richtlinie (1.6.3.) geforderte Qualifikation nachgewiesen?	J: <input type="checkbox"/> Neir <input type="checkbox"/>

<b>Transfusionsverantwortlicher:</b>	
Name:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>
Telefon/Email:	<input type="text"/>
Ist die nach der Richtlinie (1.4.3.1.) geforderte Qualifikation nachgewiesen?	J: <input type="checkbox"/> Neir <input type="checkbox"/>

<b>Geschäftsführung (Verantwortlicher Ansprechpartner) / Klinik-Leitung:</b>	
Name:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>
Telefon/Email:	<input type="text"/>

		Ja	Nein	Teilweise
1	In wie vielen Behandlungseinheiten werden Blutprodukte angewendet? <input type="text"/>			
	Ist für jede Behandlungseinheit ein <b>Transfusionsbeauftragter</b> bestellt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Haben die <b>Transfusionsbeauftragten</b> die erforderliche Qualifikation (Richtlinie 1.4.3.2.) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<b>Handelt es sich bei Ihrer Einrichtung der Krankenversorgung um eine Einrichtung:</b> mit Spendeinrichtung und/oder einem Institut für Transfusionsmedizin und/oder mit Akutversorgung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<b>Falls ja:</b> Wurde eine Transfusionskommission nach § 15 (1) Transfusionsgesetz gebildet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<b>Falls ja</b> , geben Sie bitte die Zusammensetzung der Transfusionskommission an:			
	▶ Transfusionsverantwortlicher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	▶ Transfusionsbeauftragter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	▶ Ärztlicher Leiter der Spendeinrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	▶ Krankenhausapotheker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	▶ Krankenpflegeleitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	▶ Krankenhausleitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	▶ Leitung des medizin-technischen Dienstes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	▶ Sonstige Personen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Besteht in der Einrichtung ein blutgruppenserologisches/immun-hämatologisches Labor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<b>Falls ja:</b> Verfügt der Leiter über die erforderliche Qualifikation (1.4.3.3.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Liegen für diesen Bereich schriftliche Arbeitsanweisungen vor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Besteht in der Einrichtung ein Blutdepot?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<b>Falls ja:</b> Besitzt der Leiter die erforderliche Qualifikation?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Liegen für das Blutdepot schriftliche Arbeitsanweisungen vor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Wurde eine schriftliche Arbeits- bzw. Dienstweisung zur Vermeidung von Verwechslungen und Fehltransfusionen erstellt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Wurde ein System zur Aufarbeitung entsprechender Ereignisse ausgearbeitet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

		Ja	Nein	Teilweise
6	Gibt es eine Anweisung, was bei unerwünschten Ereignissen (Nebenwirkungen, Transfusionszwischenfällen, Transfusionsreaktionen etc.) getan werden muss ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Sind den Mitarbeitern der Einrichtung schriftliche Arbeits- bzw. Dienst-anweisungen in dem für die Tätigkeit relevanten Umfang zugänglich?  <b>Falls ja:</b> Befinden sich diese Anweisungen auf dem einrichtungsinternen aktuellen Stand?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8	Ist die Patientenaufklärung einschließlich Einwilligung für die Anwendung von Blutkomponenten in allen Fachabteilungen geregelt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Sind die „Richtlinien zur Hämotherapie“ und die „Querschnitts-Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten“ in der jeweils gültigen Fassung den entsprechenden Mitarbeitern zugänglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Liegt eine einrichtungsinterne Statistik zum Verbrauch von Blutprodukten und Plasmaproteinen zur Behandlung von Hämostasestörungen vor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Führt Ihre Einrichtung planbare Eingriffe mit Blutbedarf durch?  <b>Falls ja:</b> Werden krankenhausinterne Bedarfslisten bezogen auf „Standard-operationen/ prozeduren“ geführt?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
12	Wird vor planbaren Eingriffen auf die Möglichkeit der präoperativen Eigenblutspende hingewiesen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Ist die jährliche Meldung über den Verbrauch von Blutprodukten und Plasmaproteinen (zur Behandlung von Hämostasestörungen) gemäß § 21 TFG an das Paul-Ehrlich-Institut erfolgt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	Wurde vom Träger der Einrichtung für den Bereich der Anwendung von Blutprodukten ein einrichtungsinternes System zur Einweisung neuer Mitarbeiter in deren Aufgabe etabliert ?  Werden Schulungen der Mitarbeiter bezüglich der transfusionsmedizinisch relevanten Inhalte regelmäßig angeboten?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15	Existiert eine vom Transfusionsverantwortlichen erstellte und vom Träger der Einrichtung abgezeichnete Liste, in der Verbesserungspotentiale zur Strukturqualität zusammengefasst sind?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16	Wird die Anwendung von Blutprodukten chargenbezogen dokumentiert ?  Wurde stichprobenartig überprüft, ob in der Regel die Anwendung von Blutprodukten auch patientenbezogen dokumentiert wird?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

		Ja	Nein	Teilweise
17	Wurde das Qualitätsmanagementsystem „Anwendung Blut“ in das einrichtungsinterne Qualitätsmanagementsystem gemäß § 135a Abs. 2 SGB V integriert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18	Werden vom Qualitätsbeauftragten gemeinsam mit dem Transfusionsverantwortlichen regelmäßig Begehungen mit anschließender Ergebnisbesprechung durchgeführt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

\*Sollte weder ja / nein / teilweise zutreffen, möchten wir Sie bitten „trifft nicht zu“ zu vermerken.

gegebenenfalls Bemerkung/ergänzende Angaben:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Qualitätsbeauftragten